



Statistics  
Canada

Statistique  
Canada

Health  
Division

Division  
de la santé

Government  
Publications



3 1761 11849930 0

# Canadian Schedule of Unit Values for Physiotherapy

1977 Edition

Please retain this manual of  
**Instructions and Definitions**  
for 1977 and subsequent years.

72

- Z-505



72-2-505

STATISTICS CANADA

Health Division

Institutional Statistics Section

Government  
Publications

# CANADIAN SCHEDULE OF UNIT VALUES FOR PHYSIOTHERAPY

## 1977 EDITION

*Published by Authority of  
the President of the Treasury Board*



Reprint  
February 1980  
4-2301-508

Statistics Canada should be credited when reproducing or quoting any part of this document

Ottawa





## TABLE OF CONTENTS

	Page
Introduction .....	5
Method of Recording .....	7
Weighting .....	8
Treatment Modalities with Assigned Supervision Categories .....	9
Simultaneous Treatments .....	9
Recording .....	10
Recommended Forms and Methods for Collecting Schedule Data .....	10
Form 1 - Day to Day Recording .....	11
Form 2 - Patients Not Listed on Form 1 .....	12
Form 3 - Data Accumulation Sheet .....	13
Form 4 - Monthly Statistical Report .....	14
Appendix A - Sample Forms for Collecting Schedule Data .....	15
Appendix B - Treatment Modalities with Assigned Supervision Categories	27
Appendix C - Use and Interpretation of Data from the Unit Schedule ....	31
Preamble .....	33
Indicators Used for Data from the Schedule .....	35
An Example of How to Derive Indicators from Schedule Data .....	38



Digitized by the Internet Archive  
in 2023 with funding from  
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761118499300>



## INTRODUCTION

From 1966 to 1970 the Canadian Physiotherapy Association in co-operation with Health and Welfare Canada and Statistics Canada, worked to develop a statistical system for physiotherapy services that would apply throughout Canada. The objective was to provide an efficient statistical tool that could be used as an index of productivity in physiotherapy departments.

In the development of the Schedule of Unit Values, other methods of measurement were tested and eventually discarded. The Schedule is designed to illustrate the degree of staff involvement in patient treatment and is a measure of quantity rather than quality. The Schedule measures only direct patient treatment activity and is not meant to account for all staff time.

All hospitals, through their respective provincial health insurance plans, submit annual statistics of productivity from their departments to Statistics Canada and Health and Welfare Canada. The Annual Return requirement for physiotherapy department statistics, since 1971, has been the record of patient treatment activities using the method of the Canadian Schedule of Unit Values for Physiotherapy. This collection of physiotherapy data, in which a uniform statistical system is used, allows the comparison of hospitals of like size and type on a national basis. In addition, in many other physiotherapy treatment settings where the submission of an annual statistical report to the Federal Government is not a requirement, the Schedule is used as the method of recording physiotherapy statistics.

Since 1971, considerable work has been done in the development of methods that may be used to interpret data from the Schedule. These methods are outlined in Appendix C.

Any problems relating to this Schedule should be communicated to:

The Chief  
Institutional Statistics  
Section  
Health Division  
Statistics Canada  
Ottawa, Ontario  
K1A 0Z5





## METHOD OF RECORDING

### THE UNIT

ONE UNIT IS EQUIVALENT TO FIVE MINUTES OF TREATMENT RECEIVED BY THE PATIENT.

Time units are recorded for individual patients according to the treatment received by the patient and the supervision requirement of that treatment. These time units of treatment are collected and are weighted according to the degree of supervision required, ie. each category of time units is given a weighting factor.

ALL ACTUAL TREATMENT OF PATIENTS BY PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT STAFF IS COUNTED INCLUDING THAT PERFORMED BY AIDES, STUDENTS AND INTERNS.

The seven categories of supervision into which the time units are placed are:

#### CATEGORY I - CONSTANT SUPERVISION

When the staff member is treating one patient at a time, each 5 minutes of treatment received is given a value of one time unit.

#### CATEGORY II - SEMI-SUPERVISION

When the staff member is treating 2 or 3 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

#### CATEGORY III - PARTIAL SUPERVISION

When the staff member is treating 4, 5 or 6 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

#### CATEGORY IV - SMALL GROUP (7, 8 or 9 PATIENTS)

When the staff member is treating 7, 8 or 9 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

#### CATEGORY V - LARGE GROUP (10-12 PATIENTS)

When the staff member is treating 10-12 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

#### CATEGORY VI - LARGE GROUP (13-18 PATIENTS)

When the staff member is treating 13-18 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

## CATEGORY VII - LARGE GROUP (19-24 PATIENTS)

When the staff member is treating 19-24 patients at one time, each 5 minutes of treatment received by each patient is given a value of one time unit.

In all categories the time period is calculated to the closest 5 minute period and fractions of time periods are not used, eg.

1-7 minutes = 1 time unit  
8-12 minutes = 2 time units  
13-17 minutes = 3 time units  
18-22 minutes = 4 time units, etc.

## WEIGHTING

At the end of each month, or at appropriate intervals as necessary, the time units in each of the seven categories will be weighted in such a way as to equate the time units with the degree of supervision that was involved, as follows:

				Time Units	Weighted Units
Category I	Time Units - Multiply by 5	eg. Cat. I	100 x 5	=	500
Category II	Time Units - Multiply by 2	eg. Cat. II	100 x 2	=	200
Category III	Time Units - Multiply by 1	eg. Cat. III	100 x 1	=	100
Category IV	Time Units - Multiply by .66	eg. Cat. IV	100 x .66	=	66
Category V	Time Units - Multiply by .50	eg. Cat. V	100 x .50	=	50
Category VI	Time Units - Multiply by .33	eg. Cat. VI	100 x .33	=	33
Category VII	Time Units - Multiply by .25	eg. Cat. VII	100 x .25	=	25
Total:				700	974

THE NUMBER OF PATIENT ATTENDANCES must also be recorded. For each day, each patient will be counted only once for an attendance even though he may:

- (a) attend the department more than once a day,
- (b) be treated on the inpatient unit more than once a day,
- (c) be treated in the department and on an inpatient unit during the one day,
- (d) be treated during a day in several areas of the department by several staff members, eg. pool, gymnasium, electrotherapy area, etc.

While it is recognized that all treatment involves other non-treatment duties such as administration, recording, rounds, portering, etc., no unit value is to be recorded for time spent on these additional tasks. The units recorded are only for treatment received by the patient.

THE TREATMENT RECORDED SHOULD INCLUDE THE TIME SPENT IN PATIENT ASSESSMENT, PATIENT INSTRUCTION, PATIENT EDUCATION, SPLINT MAKING AND SPLINT ADJUSTING BUT MUST ONLY INCLUDE THE TIME PERIOD WHEN THE PATIENT IS PRESENT AND INVOLVED IN THESE TREATMENT ACTIVITIES.



For example:

- (a) The education session of a prenatal programme is considered to be treatment and the time period during which the mothers are present for the session should be included in Schedule statistics. If the fathers only are present, this time cannot be included as the Schedule measures only DIRECT patient treatment time.
- (b) For splint making, brace making and alterations, the time spent in direct contact with the patient should be counted and the time units placed in the appropriate category of supervision. The time spent finishing the splints etc., when the patient is not present, must not be counted.
- (c) If a patient's relative is receiving instruction from a department staff member regarding assisting the patient, the instruction time should be included within the Schedule statistics only for the period of time when the patient is present.

## TREATMENT MODALITIES WITH ASSIGNED SUPERVISION CATEGORIES

Certain physiotherapy modalities have been assigned to specific categories of supervision (see Appendix B). When recording the time units of treatment by the modalities which are listed in Appendix B, the time units of treatment must be placed into the supervision category number that has been assigned to that modality.

If a patient receives a treatment not listed in Appendix B and this treatment does not require constant supervision, but the patient happens to receive it individually (no other patient is receiving treatment simultaneously), this treatment should be recorded under the category of partial supervision actually required for the treatment.

## SIMULTANEOUS TREATMENTS

If a patient is receiving two modalities simultaneously (see Form 1 example sheet - Mr. Black), the time units are counted only once and are assigned according to the amount of supervision required for the whole treatment, eg. short wave and cervical traction require partial supervision and are in the same assigned category, therefore the time units for the treatment (4 time units) were entered in Category III.

If a patient is receiving two modalities simultaneously and the categories of treatment are not the same (see Form 1 example sheet - Mr O'Hearne), enter only the time units in that category which has the greater supervision requirement.

If an individual is treated simultaneously by two physiotherapy department staff members, the number of time units recorded for this part of the treatment should be doubled, so that the treatment given by the second staff member is counted. For the time of the second staff member to be counted, the second staff member's presence must be required for the delivery of the treatment. Only the time units of physiotherapy department staff members should be counted, eg. if assistance with a treatment on an inpatient unit is given by a member of the nursing staff, these time units are not recorded.



## RECORDING

It was estimated during trial runs of this system that an average of five minutes per treatment staff member per day was required for the statistical reporting required for the Schedule.

All staff using this Schedule should be made aware of the importance of the careful recording of accurate statistics. Orientation of new staff to a department should include familiarization with the Schedule and the importance of careful, accurate recording should be stressed to them. To ensure the accuracy of reporting, time units for patients should be recorded daily by staff members.

## RECOMMENDED FORMS AND METHODS FOR COLLECTING SCHEDULE DATA

Appendix A shows a sample of four forms which are recommended for the collection and collation of the basic information.

Experience indicates that all hospitals need 4 supervision categories on Form 1 and that many hospitals require 6 or 7 categories.

When familiarity with the Schedule and with the particular patterns of supervision within a department is available, a more knowledgeable decision can be made as to the department's particular requirement for the number of supervision category spaces required on Form 1.

Since it is usual for department directors to submit their statistics monthly to their administration, Form 4 (Appendix A), which follows the format of the Annual Return form, has been designed for the submission of monthly statistics. By using this form, the possibility of an error in transmission of the figures should be minimal.

## FORM 1

Form 1 should be used for the day to day recording of statistics over a month. A copy of Form 1 with examples, is included in Appendix A and should be referred to for assistance in understanding the following instructions.

1. At the bottom of Form 1 enter the treating staff member's name, the month and year and whether the sheet is for inpatients or outpatients.
2. Separate sheets should be used for inpatients and outpatients as their totals are required separately; it is helpful to have the sheets in different colours for inpatients or outpatients.
3. Column 1 contains the patient's name and identifying number (patient medical record number for inpatients and hospital insurance number for outpatients). The patient's name is entered only once a month.
4. Column 2 contains the daily record of patient treatment in time units within the appropriate supervision categories. Hospital departments which are in operation every day of the year will need to allow for 31 columns for days on this form.

Hospital departments which are in operation daily except Sunday will need to allow for 27 columns for days on this form.

Hospital departments which are in operation Monday to Friday but not on weekends will need to allow for 23 columns for days on this form.

5. Column 3 is for the totalling of the individual patient's time units horizontally across the page into the appropriate category boxes. These can be totalled when the patient is discharged or at the end of each month. The patients' time units per category are then added vertically and the totals placed in the appropriate boxes at the bottom of each category column in the Column 3 section.
6. Enter the patient's total attendances in Column 4 at the end of the month or on the patient's discharge. A patient's attendance must be recorded only once each day. If the one patient receives treatment by a number of staff members, the patient's name may be entered, if necessary, on each treating staff member's sheet, but the patient attendance must be counted only once for each day treated.

Some departments find it useful to place an asterisk (\*) or coloured mark against the name of a patient who appears on more than one staff member's treatment sheets, to alert clerical staff to this fact.

7. Treatment sheets (such as Form 1) are part of the statistical record of the department. Following use or collation, these sheets should not be destroyed while there is the possibility of a check of figures being necessary. Three years is suggested as a safe length of time to retain them. A ring binder or Acco fastener binder is a suitable method of storing these records in such a way as to prevent loss.

## FORM 2

Form 2 may be used for patients who are treated on a routine basis and not listed individually on Form 1, because of volume or rapid turnover. (See example sheets, Appendix A).

In Column 1 list the name of the group. Use separate sheets for inpatients and outpatients. It may be helpful to list the usual length of the class here.

In Column 2, two statistics are listed:

1. Attendances per day.
2. Total time units per category.

The attendances per day equals the number of patients attending the class or as in examples A and B the number of patients receiving that particular treatment that day.

In examples C and D the number of patients attending a specific class establishes the category of the treatment. The time units recorded in that category equal the number of patients multiplied by the number of time units.

In example A the staff member would:

- (a) record the number of patients treated (attendances) that day, and
- (b) record the time units accumulated by these patients, eg. on the first day shown on the example sheet, this staff member could have treated:

5 patients for 20 minutes (4 time units) once -	$5 \times 4 \times 1 = 20$	T.U.
10 patients for 10 minutes (2 time units) once -	$10 \times 2 \times 1 = 20$	T.U.
<u>5 patients</u> for 10 minutes (2 time units) twice -	$5 \times 2 \times 2 = 20$	T.U.
20 patients		60 T.U.

NOTE: IF ANY OF THE PATIENTS RECEIVING CLASSES OR TREATMENTS LISTED ON A FORM 2 ARE ALSO RECEIVING OTHER TREATMENT BY THE DEPARTMENT, THEIR ATTENDANCE OVERALL MUST BE RECORDED ONLY ONCE FOR EACH DAY.



### FORM 3

This form is a transitional sheet for use within the physiotherapy department only. It is used to accumulate the data from the month's Forms 1 and 2 and to weight it before presentation to administration on Form 4 in its more precise form.

The Total Time Units per Category columns (No. 3 of Form 1) are added vertically to obtain totals. The totals from each Form 1 are then added together to arrive at the total time units per category for the month. These are recorded on the left side of each box on Form 3. (See Appendix A, Form 3).

The Total Weighted Units per Category are then calculated by multiplying each Total Time Unit per Category figure on Form 3 by the appropriate weighting. (See Appendix A, Form 3). It is the final totals of these columns plus the Total Attendances that are submitted on Form 4 to the hospital administration.

Fractions of weighted units should not be carried forward from Form 3 to Form 4. A decimal equal to or over .5 should be rounded to the first number above it and a decimal below .5 should be rounded to the first number below and only full figures should be carried through for the final monthly department totals.

FORM 4

It is usual for department heads to submit their statistics monthly to their administration.

Form 4, Appendix A has been designed for the submission of monthly statistics and follows the format of the Annual Return form, so that by using this form to submit the department's monthly statistics to administration, the possibility of an error in transmission of the figures should be minimal.

Form 4 is a two part form. On the top half of this form the statistics for an individual month are recorded. The bottom half of the form contains the total statistics to date for that year, eg. in January, the top half and the bottom half of the form would contain the same figures. In February, the top half would contain the statistics for February only. The bottom of the form would contain the totals of January and February added together. In December, the top of the form would contain the statistics for December only. The bottom half would contain the total statistics of the department for the entire 12 months.

Form 4 only, should be sent to administration. A copy of Form 4 should be retained within the department and clipped to the Form 3 from which the figures were derived.

## APPENDIX A

### SAMPLE FORMS FOR COLLECTING SCHEDULE DATA







(1) Patients name	(2) Time units per category																												(3) Total time units per category	(4) Attendances																						
	Month							Category No.																						I	II	III	IV	V	VI	VII																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28									29	30	31													
Mr. A. Lepage 7370-70 Ind. ex. (15 min.) Gait tr. (10 min.) (Disc. gait tr. May 8th)	I	5	5	5	5	5	5	5	3	Discontinued																					43																					
	II																																																			
	III																																																			
	IV																																																			
	V																																																			
	VI																																																			
	VII																																																			
	Mr. J. Roberts 6296-70 Wax (hands) (20 min.) Ind. ex. (10 min.) Pulleys (10 min.)	I	2	2	2	2	2	2	2																							12																				
		II																																																		
		III	2	2	2	2	2	2	2																																											
		IV	4	4	4	4	4	4	4	Discontinued																																										
		V																																																		
		VI																																																		
		VII																																																		
		Mr. M. O'Hearne 7217-70 Ice towels and ind. ex. simultaneously (30 min.)	I	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6																			
			II																																																	
			III																																																	
			IV																																																	
			V																																																	
			VI																																																	
			VII																																																	
			Mrs. V. York 76370-70 I.R. (10 min.) Br. ex. (10 min.) T.I.D.	I	6	6	6	6	6	6	6	6																							36																	
				II										Discontinued																																						
				III	2	2	2	2	2	2	2	2	2																																							
				IV																																																
				V																																																
				VI																																																
				VII																																																
				Physiotherapy department																																199	-	24	24	-	-	-	39									

Staff member: ..... Brown.....

Month .May ..... 1977 ..

Inpatients ☒ Outpatients ☐

TOTALS:





(1)		(2) Time units per category										(3) Total time units per category							(4)						
Month		1	2	3	4	5	6	7	8	24	25	26	27	28	29	30	31	I	II	III	IV	V	VI	VII	Attendances
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								
Attendances per day	Cat. No. I																								
	Cat. No. II																								
	Cat. No. III																								

[illegible]



PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT

Data Accumulation Sheet

Inpatients

Total time units per category	Total weighted units per category
Category I	
Category II	
Category III	
Category IV	
Category V	
Category VI	
Category VII	
Total	

Outpatients

Total time units per category	Total weighted units per category
Category I	
Category II	
Category III	
Category IV	
Category V	
Category VI	
Category VII	
Total	

No. of inpatient attendances: \_\_\_\_\_

No. of outpatient attendances: \_\_\_\_\_

Month \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_



# PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT

## Data Accumulation Sheet

### Inpatients

	Total time units per category	Total weighted units per category
Category I	8,772	43,860
Category II	745	1,490
Category III	259	259
Category IV	90	60
Category V	806	403
Category VI	1,964	648
Category VII	3,125	781
Total	15,761	47,501

### Outpatients

	Total time units per category	Total weighted units per category
Category I	1,633	8,165
Category II	1,228	2,456
Category III	252	252
Category IV	395	261
Category V	-	-
Category VI	-	-
Category VII	-	-
Total	3,508	11,134

-23-

No. of inpatient attendances: 2,646

No. of outpatient attendances: 525

Month May 1977

PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT  
Monthly Statistical Report

Month \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_

PHYSIOTHERAPY

1. Number of time units....
2. Number of weighted units
3. Number of attendances...

Inpatients	Outpatients	Total

PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT

ANNUAL TOTAL TO DATE

PHYSIOTHERAPY

1. Number of time units....
2. Number of weighted units
3. Number of attendances...

Inpatients	Outpatients	Total

Signed: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT  
Monthly Statistical Report

Month May 1977

PHYSIOTHERAPY

1. Number of time units....
2. Number of weighted units
3. Number of attendances...

Inpatients	Outpatients	Total
15,761	3,508	19,269
47,501	11,134	58,635
2,646	525	3,171

PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT

ANNUAL TOTAL TO DATE

PHYSIOTHERAPY

1. Number of time units....
2. Number of weighted units
3. Number of attendances...

Inpatients	Outpatients	Total
189,332	42,196	231,528
561,376	133,308	694,684
31,762	6,390	38,152





APPENDIX B

TREATMENT MODALITIES WITH  
ASSIGNED SUPERVISION CATEGORIES





## TREATMENT MODALITIES WITH ASSIGNED SUPERVISION CATEGORIES

The passive modalities and some active physiotherapy modalities in which equipment is used have been assigned to specific supervision categories and the time units for these treatment modalities must be recorded within these assigned categories. The purpose of these fixed assignments is to provide consistency of recording between different hospital departments and different physiotherapy staff members.

To establish the appropriate placement of the modalities within their fixed supervision categories, a group of physiotherapists from different work settings studied the matter and the categorisation of these modalities was agreed to with a fairly general consensus of opinion. In a few cases, in all treatment settings, the fit between the actual supervision required by the patient receiving the modality and the assigned category may not be completely accurate. However, the important element is consistency between departments and physiotherapists regarding the categories to which the time units for these modalities are assigned.

Only treatment time must be counted, not set-up time. The allowance for the set-up time required has been made in the assignment of the modalities to the different supervision categories, eg. wax baths to hands was assigned to Category IV rather than Category III as the set-up time of wax baths to hands was considered to be less in the usual situation than the set-up time used in the application of wax baths to other parts of the body.

The list of modalities with Assigned Supervision Categories is a comprehensive one but may not be exhaustive. If other passive or mechanical modalities which are used are not listed in this Appendix, please place an enquiry with the Chief, Hospitals Section (see page 5) and until your enquiry is answered, assign the modality to the category of supervision which you consider to be appropriate.

### CATEGORY I

Modalities such as an electrical test, manual traction, local ultraviolet light and Hubbard tank are assumed to be, in most cases, Category I treatments. If they are not, eg. two Hubbard tank treatments being supervised simultaneously by one person, assign the time units to the appropriate category of supervision involved.

### CATEGORY II

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| (a) Faradism                   | (i) interrupted or surged (semi-supervised) |
|                                | (ii) under pressure                         |
| (b) Galvanism                  | (i) constant current                        |
|                                | (ii) interrupted (semi-supervised)          |
|                                | (iii) under pressure                        |
|                                | (iv) ionization                             |
| (c) Sinusoidal current         | (i) under pressure                          |
| (d) Lumbar traction            | (i) electrical unit                         |
|                                | (ii) mechanical (weights)                   |
| (e) Transcutaneous stimulation |   |

### CATEGORY III

- (a) cold packs
- (b) contrast bath
- (c) Diapulse
- (d) faradic foot baths
- (e) hot packs
- (f) infra-red
- (g) ice bath (local)
- (h) intermittent compression
- (i) microwave
- (j) shortwave diathermy
- (k) towels with ice (without simultaneous exercise)
- (l) wax bath (except hands)
- (m) cervical traction (i) electrical unit; (ii) mechanical (weights)
- (n) quadriceps boot
- (o) weight lifting
- (p) slings
- (q) springs
- (r) pulleys
- (s) ankle exerciser
- (t) Restorator
- (u) powder board
- (v) interferential current

### CATEGORY IV

- (a) wax bath (hands)
- (b) whirlpool bath
- (c) rowing machine
- (d) treadmill
- (e) stationary bicycle

The category assigned for modalities (c), (d) and (e), covers their use for general exercise and endurance programmes. If under some circumstances these modalities require a greater level of supervision, assign the treatment time units to a more appropriate category.

APPENDIX C

USE AND INTERPRETATION OF DATA FROM  
THE UNIT SCHEDULE





## PREAMBLE

Since 1971, considerable work has been done in the development of methods that may be used to interpret data from the Schedule of Unit Values for Physiotherapy.

In the first edition of the Schedule it was stated that:

"A good statistical system will provide information on many functions such as:

- (a) the utilization of staff time;
- (b) the number of patients treated by a department;
- (c) the length of patient treatment and the degree of staff involvement in the treatment.

These statistics can provide guidelines for department directors and administrators for use in such considerations as:

- (a) staffing patterns;
- (b) appropriate case loads within departments when both length of patient treatment and degree of staff involvement with patients are known;
- (c) assessment of existing departmental programmes;
- (d) planning for expansion of facilities and programmes."

Use of the indicators that have been developed for use with Schedule data has established that the Schedule provides much of the information which was sought when the Schedule was developed for the recording of physiotherapy statistics.



## INDICATORS USED FOR DATA FROM THE SCHEDULE

1. 
$$\text{Attendances per Paid Man Day} = \frac{(\text{Total Attendances})}{(\text{Total Paid Dept Hrs} \div 7.5)}$$

The indicator, *Attendances per Paid Man Day*, is considered to be the most important single indicator of productivity within a physiotherapy department.

The total paid department hours are divided by 7.5 to arrive at the paid days. Although hospitals budget a mixture of 7, 7.5 and 8 paid hours per day, 7.5 is used as the divisor as this is the average figure. The department's total and qualified paid hours are available through the hospital administration or business office.

2. 
$$\text{Attendances per Physiotherapist Day} = \frac{(\text{Total Attendances})}{(\text{Total Paid Physiotherapist Hours} \div 7.5)}$$

*Attendances per Physiotherapist Day* uses the paid hours of the physiotherapists only to estimate the *Attendances per Paid Physiotherapist Day*. 7.5 is again used as the divisor to convert hours to days.

If the *Attendances per Paid Man Day* is 10.0 and the ratio of paid qualified hours is 50% of the total paid hours, then this indicator, *Attendances per Physiotherapist Day*, will be 20.0, ie. the relationship of *Attendances per Paid Man Day* to *Attendances per Physiotherapist Day*, reflects the qualified staff ratio.

3. 
$$\text{Qualified Hours Ratio} = \frac{(\text{Qualified Hours})}{(\text{Total Hours})}$$

This ratio gives the paid physiotherapist hours as a fraction or percentage of the total paid department hours.

4. 
$$\text{Paid Hours per Attendance} = \frac{(\text{Total Paid Hours})}{(\text{Total Attendances})}$$

This indicator is included as this is the statistic used by many administrators for examination of productivity.

This indicator is inversely related to *Attendances per Paid Man Day*. The higher the indicator for *Attendances per Paid Man Day*, the lower is this indicator, and vice versa.

5. and 6. *Time Units per Attendance*

5. 
$$= \frac{(\text{Inpatient Time Units})}{(\text{Inpatient Attendances})}$$
      6. 
$$= \frac{(\text{Outpatient Time Units})}{(\text{Outpatient Attendances})}$$

This statistic indicates the average length of treatment time received by a patient per attendance (eg. if the average length of treatment time is 6.0 time units, this would indicate that the average length of treatment was 30 minutes per patient per attendance, ie. six 5 minute time units).

This statistic should be examined separately for inpatient and outpatient attendances as the pattern for each type of attendance varies. Inpatients in a general hospital usually receive a shorter length of treatment time but more staff supervision than outpatients.

7. and 8. *Supervision Density (Weighted Units per Time Unit)*

$$7. = \frac{(\text{Inpatient Weighted Units})}{(\text{Inpatient Time Units})}$$

$$8. = \frac{(\text{Outpatient Weighted Units})}{(\text{Outpatient Time Units})}$$

The possible range of this statistic is .01 to 5.0. As the value of this indicator approaches 5, the greater will be the number of patients treated on a one to one basis. Where patients tend to be treated simultaneously, this will be reflected by a smaller value of the *Weighted Units per Time Unit* statistic (*Supervision Density*).

As a general statement, inpatient attendances have a higher *Supervision Density* than outpatient attendances. Considering the information about indicators 5, 6, 7, and 8, the following pattern of treatment can be said to be usual within the physiotherapy departments of general hospitals: inpatient attendances are characterized by fewer *Time Units per Attendance* and a higher *Supervision Density* than are outpatient attendances.

Indicators 5, 6, 7 and 8 give additional information regarding the first indicator *Attendances per Paid Man Day*.

9. and 10. *Weighted Units per Attendance*

$$9. = \frac{(\text{Inpatient Weighted Units})}{(\text{Inpatient Attendances})}$$

$$10. = \frac{(\text{Outpatient Weighted Units})}{(\text{Outpatient Attendances})}$$

This statistic provides one figure as a measure of the average quantity of treatment a patient receives. The average length of treatment per attendance multiplied by the average *Supervision Density*, determines the value of this statistic, ie.

$$\frac{\text{TU}}{\text{ATT}} \times \frac{\text{WU}}{\text{TU}} = \frac{\text{WU}}{\text{ATT}}$$

If this indicator falls into an unusual range, the reason will be found by examining indicators 5, 6, 7 and 8, ie. the *Time Units per Attendance* and the *Supervision Density*. This statistic is therefore also useful to determine significant variations in these latter four indicators.

11. and 12. *Weighted Units per Paid Hour*

$$11. = \frac{(\text{Total Weighted Units})}{(\text{Total Paid Hours})}$$

$$12. = \frac{(\text{Total Weighted Units})}{(\text{Qualified Paid Hours})}$$

These indicators serve as a measure of staff time utilization relating to direct patient contact.

These indicators are dependent on indicators, 1, 3, 9 and 10. If these latter four indicators are within a normal range, the indicator *Weighted Units per Paid Hour* will be within a normal range as well.



13. *Outpatient Ratio* = 
$$\frac{(\text{Outpatient Attendances})}{(\text{Total Attendances})}$$

This ratio gives the outpatient attendances as a fraction or percentage of the total attendances.

14. *Full Time Equivalent Department Staff* = 
$$\frac{(\text{Total Paid Hours})}{(1950)}$$

This is the full time equivalent of department personnel for the year, assuming 7.5 paid hours per day. 1950 is the number of paid hours in a year when paid hours are 7.5 per day.

If this indicator is multiplied by the indicator *Attendances per Paid Man Day*, the approximate average daily department attendance caseload per full time equivalent department staff will be obtained.

15. *Full Time Equivalent Physiotherapists* = 
$$\frac{(\text{Paid Physiotherapist Hours})}{(1950)}$$

This is the full time equivalent of physiotherapist personnel for the year, assuming 7.5 paid hours per day.

If this indicator is multiplied by the indicator *Attendances per Physiotherapist Day*, the approximate average daily department attendance caseload per full time equivalent physiotherapist will be obtained.

16. *Department Caseload per Paid Day* = 
$$\frac{(\text{Total Attendances})}{(\text{Number of Paid Days in Year})}$$

If the total annual attendances are divided by 261, this will give the average daily *Department Caseload per Paid Day*, assuming the department is in operation five days per week, fifty two weeks per year.

17. *Outpatient Caseload per Paid Department Day* = 
$$\frac{(\text{Department Caseload per Paid Day})}{(\text{Outpatient Ratio of Attendances})}$$

If the *Department Caseload per Paid Day* (indicator 16) is divided by the *Outpatient Ratio of Attendances* (indicator 13), this will give the approximate average *Outpatient Caseload per Paid Department Day*, assuming the department is in operation five days per week, fifty two weeks per year.

AN EXAMPLE OF HOW TO DERIVE INDICATORS FROM  
SCHEDULE DATA FOR PHYSIOTHERAPY

DEPARTMENT STATISTICS

	<u>Inpatient</u>	<u>Outpatient</u>	<u>Total</u>
Attendances:	12,000	24,000	36,000
Time Units:	48,000	144,000	192,000
Weighted Units:	192,000	432,000	624,000

Qualified Physiotherapist paid hours: 15,600

Total Physiotherapy Department paid hours: 23,400

$$A. \text{ Total paid days} = \frac{\text{Total Dept Hours}}{7.5} = \frac{23,400}{7.5} = 3,120$$

$$B. \text{ Qualified paid days} = \frac{\text{Qualified Physiotherapist Hours}}{7.5} = \frac{15,600}{7.5} = 2,080$$

INDICATORS:

$$1. \text{ Attendances per Paid Man Day} = \frac{\text{Total Attendances}}{\text{Total Paid Days}} = \frac{36,000}{3,120} = 11.54$$

$$2. \text{ Attendances per Paid Physiotherapist Day} = \frac{\text{Total Attendances}}{\text{Qualified Paid Days}} = \frac{36,000}{2,080} = 17.3$$

$$3. \text{ Qualified Hours Ratio} = \frac{\text{Qualified Hours}}{\text{Total Hours}} = \frac{15,600}{23,400} = .67 \text{ (or 67\%)}$$

$$4. \text{ Paid Hours per Attendance} = \frac{\text{Total Paid Hours}}{\text{Total Attendances}} = \frac{23,400}{36,000} = .65$$

$$5. \text{ Time Units per Inpatient Attendance} = \frac{\text{Inpatient Time Units}}{\text{Inpatient Attendances}} = \frac{48,000}{12,000} = 4.00$$

$$6. \text{ Time Units per Outpatient Attendance} = \frac{\text{Outpatient Time Units}}{\text{Outpatient Attendances}} = \frac{144,000}{24,000} = 6.00$$

7. *Supervision Density - Inpatient* =  $\frac{\text{Inpatient Weighted Units}}{\text{Inpatient Time Units}} = \frac{192,000}{48,000} = 4.00$
8. *Supervision Density - Outpatient* =  $\frac{\text{Outpatient Weighted Units}}{\text{Outpatient Time Units}} = \frac{432,000}{144,000} = 3.00$
9. *Weighted Units per Inpatient Attendance* =  $\frac{\text{Inpatient Weighted Units}}{\text{Inpatient Attendances}} = \frac{192,000}{12,000} = 16.00$
10. *Weighted Units per Outpatient Attendance* =  $\frac{\text{Outpatient Weighted Units}}{\text{Outpatient Attendances}} = \frac{432,000}{24,000} = 18.00$
11. *Weighted Units per Paid Hour* =  $\frac{\text{Total Weighted Units}}{\text{Total Paid Hours}} = \frac{624,000}{23,400} = 26.67$
12. *Weighted Units per Qualified Hour* =  $\frac{\text{Total Weighted Units}}{\text{Total Qualified Hours}} = \frac{624,000}{15,600} = 40.00$
13. *Outpatient Ratio* =  $\frac{\text{Outpatient Attendances}}{\text{Total Attendances}} = \frac{24,000}{36,000} = .67 \text{ (or 67\%)}$
14. *Full Time Equivalent Dept Staff* =  $\frac{\text{Total Paid Hours}}{1,950} = \frac{23,400}{1,950} = 12.00$
15. *Full Time Equivalent Physiotherapists* =  $\frac{\text{Qualified Paid Hours}}{1,950} = \frac{15,600}{1,950} = 8.00$
16. *Department Caseload per Paid Day* =  $\frac{\text{Total Attendances}}{\text{Number of Paid Days in Year}} = \frac{36,000}{261} = 137.9$
17. *Outpatient Caseload per Paid Department Day* =  $\#16 \times \#13 = 137.9 \times .67 = 92.4$

16. Visites-malades en moyenne par jour =
- $$\frac{\text{Total des visites-malades}}{36,000} = \frac{261}{36,000} = 137.9$$
17. Malades externes traités au service par jour rémunéré =
- $$\#16 \times \#13 = 137.9 \times .67 = 92.4$$



5. Unités de temps par visite-hospitalisé =  $\frac{\text{Unités de temps des hospitalisés}}{\text{Visites-hospitalisés}} = \frac{48,000}{12,000} = 4.00$   
Unités de temps des malades externes =  $\frac{\text{Unités de temps des malades externes}}{\text{Visites-malades externes}} = \frac{144,000}{24,000} = 6.00$
6. Coefficient de surveillance (malades hospitalisés) =  $\frac{\text{Unités pondérées des hospitalisés}}{\text{Unités de temps des hospitalisés}} = \frac{192,000}{48,000} = 4.00$   
Coefficient de surveillance (malades externes) =  $\frac{\text{Unités pondérées des malades externes}}{\text{Unités de temps des malades externes}} = \frac{432,000}{144,000} = 3.00$
7. Unités pondérées par visite d'hospitalisé =  $\frac{\text{Unités pondérées des hospitalisés}}{\text{Visites des hospitalisés}} = \frac{192,000}{12,000} = 16.00$   
Unités pondérées des malades externes =  $\frac{\text{Unités pondérées des malades externes}}{\text{Visites des malades externes}} = \frac{432,000}{24,000} = 18.00$
8. Unités pondérées par heure rémunérée =  $\frac{\text{Total des unités pondérées}}{\text{Total des heures rémunérées}} = \frac{624,000}{23,400} = 26.67$   
Total des unités pondérées par heure qualifiée =  $\frac{\text{Total des unités pondérées}}{\text{Total des heures qualifiées}} = \frac{624,000}{15,600} = 40.00$
9. Ratio des malades externes =  $\frac{\text{Visites-malades externes}}{\text{Total des visites-malades}} = \frac{24,000}{36,000} = .67$  (ou 67%)  
Equivalent du personnel à temps complet régulier (TCR) par année =  $\frac{\text{Total des heures rémunérées}}{\text{Total des heures qualifiées}} = \frac{23,400}{1,950} = 12.00$   
Equivalent du personnel qualifié à TCR par année =  $\frac{\text{Total des heures qualifiées}}{\text{Total des heures rémunérées}} = \frac{15,600}{1,950} = 8.00$

EXEMPLES D'INDICATEURS OBTENUS À PARTIR DES DONNÉES TIRÉES DE LA LISTE  
DES VALEURS UNITAIRES EN PHYSIOTHÉRAPIE

STATISTIQUES DU SERVICE			
Visites-malades:	Hospita­lises		
	Malades	externes	Total
Unités de temps:	12,000	24,000	36,000
Unités pondérées:	48,000	144,000	192,000
	192,000	432,000	624,000
Heures rémunérées des thérapeutes:	15,600		
Total des heures rémunérées au service de physiothérapie:	23,400		

A. Total des jours rémunérés =  $\frac{\text{Total des heures rémunérées du service}}{7.5} = \frac{23,400}{7.5} = 3,120$

B. Jours qualifiés rémunérés =  $\frac{\text{Total des heures des thérapeutes}}{7.5} = \frac{15,600}{7.5} = 2,080$

INDICATEURS

1. Visites-malades par employé par jour rémunéré =  $\frac{\text{Total des visites-malades}}{\text{Total des jours rémunérés}} = \frac{36,000}{3,120} = 11.54$

2. Visites-malades par jour rémunéré par thérapeute =  $\frac{\text{Total des visites-malades}}{\text{Total des jours qualifiés}} = \frac{36,000}{2,080} = 17.31$

3. Ratio des heures qualifiées =  $\frac{\text{Total des heures qualifiées}}{\text{Total des heures rémunérées}} = \frac{15,600}{23,400} = .67$  (ou 67%)

4. Heures rémunérées par visite-malade =  $\frac{\text{Total des heures rémunérées}}{\text{Total des visites-malades}} = \frac{23,400}{36,000} = .65$

13. Ratio des malades externes = 
$$\frac{(\text{Visites-malades externes})}{(\text{Total des visites-malades})}$$
- Ce ratio exprime en fraction ou en pourcentage le nombre de visites-malades par rapport au nombre total de visites-malades et donne une indication de l'équilibre entre les services offerts aux malades externes et aux hospitalisés.
14. Équivalent du personnel à temps complet régulier par année = 
$$\frac{(\text{Total des heures rémunérées})}{(1950)}$$
- Si le nombre d'heures rémunérées par jour égale 7.5, le nombre d'heures rémunérées par année sera 1950.
- Si on multiplie cet indicateur par l'indicateur no 1: nombre de visites-malades par jour rémunéré, on obtient le nombre moyen par jour de visites-malades au service par le personnel en équivalent à temps complet régulier.
15. Équivalent du personnel qualifié à temps complet régulier par année = 
$$\frac{(\text{Total des heures rémunérées des thérapeutes})}{(1950)}$$
- Si on multiplie cet indicateur par l'indicateur no 2: nombre de visites-malades par thérapeute par jour rémunéré, on obtient le nombre de visites-malades en moyenne par jour par thérapeute au service.
16. Visites-malades par jour rémunéré = 
$$\frac{(\text{Total des visites-malades})}{(\text{Total des jours rémunérés de l'année})}$$
- Si on divise le nombre de visites-malades durant l'année par 261, on obtiendra le nombre de cas traités au service par jour, en supposant que le service est en activité cinq jours par semaine, cinquante-deux semaines par année.
17. Visites-malades externes par jour rémunéré = 
$$\frac{(\text{Total des visites-malades par jour rémunéré})}{(\text{Ratio des malades externes traités})}$$
- Si on divise le nombre de visites-malades par jour rémunéré (indicateur no 16) par le ratio des malades externes traités (indicateur no 13), on obtiendra le nombre moyen de malades externes traités au service par jour rémunéré, en supposant que le service est en activité cinq jours par semaine, cinquante-deux semaines par année.

Ces indicateurs 5, 6, 7 et 8 ajoutent des renseignements supplémentaires à l'indicateur no 1 : nombre de visites-malades par jour-homme rémunéré.

9. et 10. Unités pondérées par visite-malade =

$$9. \quad \frac{(\text{Unités pondérées des hospitalisés})}{(\text{Visites des hospitalisés})}$$

$$10. \quad \frac{(\text{Unités pondérées des malades externes})}{(\text{Visites des malades externes})}$$

Cet indicateur fournit une mesure de la quantité moyenne de traitements reçus par un malade. La durée moyenne d'une séance de traitement par visite-malade multipliée par le coefficient moyen de surveillance détermine la valeur de cet indicateur, c'est-à-dire :

$$\frac{VM}{UP} \times \frac{UT}{UP} = \frac{VM}{UP}$$

Si cet indicateur sort de l'échelle ordinaire, on en trouvera la raison en étudiant les indicateurs 5, 6, 7 et 8, c'est-à-dire le nombre d'unités de temps par visite-malade et le coefficient de surveillance. Cet indicateur est donc aussi utile pour obtenir des précisions sur les variations importantes des quatre indicateurs précédents.

11. et 12. Unités pondérées par heure rémunérée =

$$11. \quad \frac{(\text{Total des unités pondérées})}{(\text{Total des heures rémunérées})}$$

$$12. \quad \frac{(\text{Total des unités pondérées})}{(\text{Total des heures qualifiées})}$$

Ces indicateurs servent à mesurer l'utilisation du temps du personnel relativement au temps consacré directement aux malades. Ces indicateurs dépendent des indicateurs 1, 3, 9 et 10. Si ces derniers ont une amplitude normale, l'indicateur : Unités pondérées par heure rémunérée aura aussi une amplitude normale.

Dans des conditions de travail normales, un thérapeute a droit à des vacances annuelles, des congés fériés et des pause-café, en plus de l'administration, de l'enseignement et d'autres tâches connexes.

Le temps du personnel qualifié consacré aux malades ne saurait donc dépasser un certain nombre de minutes par heure rémunérée.



4. Heures rémunérées par visite-malade = 
$$\frac{(\text{Total des heures rémunérées})}{(\text{Total des visites-malades})}$$

On a inclus cet indicateur puisque c'est la mesure statistique utilisée par les chefs de service et les directeurs pour l'étude de la productivité.

Cet indicateur est inversement proportionnel au nombre de visites-malades par jour rémunéré. Plus l'indicateur du nombre de visites-malades par jour rémunéré est élevé, moins sera élevé le présent indicateur (heures rémunérées par visite-malade) et vice versa.
5. et 6. Unités de temps par visite-malade = 
$$\frac{(\text{Unités de temps des hospitalisés})}{(\text{Nombre de visites-hospitalisés})}$$

$$\frac{(\text{Unités de temps des malades externes})}{(\text{Nombre de visites-malades externes})}$$

Cet indicateur donne la durée moyenne du temps de traitement, par exemple, si la durée moyenne d'un traitement représente 6.0 unités de temps, on peut en déduire que la durée moyenne d'un traitement est de 30 minutes par malade, c'est-à-dire six unités de temps de cinq minutes.

On remarque que les malades externes reçoivent des traitements plus longs que les hospitalisés dont la durée est plus courte et le degré de surveillance plus élevé.
7. et 8. Coefficient de surveillance (Unités pondérées par unité de temps) = 
$$\frac{(\text{Unités pondérées des hospitalisés})}{(\text{Unités de temps des hospitalisés})}$$

$$\frac{(\text{Unités pondérées des malades externes})}{(\text{Unités de temps des malades externes})}$$

Cet indicateur varie entre .01 et 5.0. Plus la valeur de l'indicateur s'approche de 5.0, plus le nombre de malades traités individuellement augmentera. Si on a tendance à traiter simultanément les malades, la valeur des unités pondérées par unité de temps (coefficient ou degré de surveillance) sera moins élevée.

En règle générale, le coefficient de surveillance est plus élevé pour les hospitalisés que pour les malades externes. Les renseignements que fournissent les indicateurs 5, 6, 7 et 8 nous permettent d'observer que dans les services de physiothérapie des hôpitaux généraux, le nombre d'unités par visite-malade est moins élevé et le coefficient de surveillance plus élevé pour les hospitalisés que pour les malades externes.

# INDICATEURS UTILISÉS POUR L'ÉTUDE DES DONNÉES TIRÉES DE LA LISTE DES VALEURS UNITAIRES

1. Visites-malades par jour/homme rémunéré =

$$\frac{\text{(Total des visites-malades)}}{\text{(Total des heures rémunérées en physiothérapie} \div 7.5)}$$

Cet indicateur (nombre de visites-malades par jour/homme rémunéré) est l'indicateur de productivité simple le plus important au sein d'un service.

On divise le nombre total des heures rémunérées du service par 7.5 pour connaître le nombre de jours rémunérés. Bien que le nombre d'heures rémunérées varie entre 7, 7.5 et 8 selon les hôpitaux, on utilise 7.5 comme diviseur puisque ce chiffre constitue la moyenne. On peut obtenir de l'administration ou des finances le nombre total d'heures rémunérées du service et le nombre total d'heures qualifiées rémunérées.

2. Visites-malades par jour rémunéré par thérapeute =

$$\frac{\text{(Total des visites-malades)}}{\text{(Total des heures rémunérées des thérapeutes} \div 7.5)}$$

Pour trouver le nombre de visites-malades par jour de travail d'un thérapeute on utilise comme dénominateur les heures rémunérées des physiothérapeutes que l'on divise par 7.5 pour convertir les heures en jours.

Si le nombre de visites-malades par jour rémunéré est 10.0 et le ratio des heures qualifiées rémunérées est 50% du nombre total des heures rémunérées, cet indicateur (nombre de visites-malades par jour de travail d'un thérapeute) sera égal à 20.0, c'est-à-dire que le rapport entre le nombre de visites-malades par jour rémunéré et le nombre de visites-malades par jour de travail d'un thérapeute représente le ratio du personnel qualifié.

3. Ratio des heures qualifiées =

$$\frac{\text{(Total des heures qualifiées)}}{\text{(Total des heures)}}$$

Ce ratio exprime en fraction ou en pourcentage le nombre d'heures rémunérées des thérapeutes par rapport au nombre total des heures rémunérées du service.



## PREAMBULE

Depuis 1971, un travail considérable a été accompli dans le domaine de l'élaboration de méthodes pouvant servir à interpréter les données recueillies à partir de la Liste des valeurs unitaires pour les traitements de physiothérapie.

Voici ce qu'on déclarait dans la première édition de la Liste :

"Le but d'un bon système statistique est de pouvoir fournir des renseignements sur des fonctions telles :

- (a) L'utilisation du temps du personnel;
- (b) Le nombre de visites-malades dans le service;
- (c) La durée d'un traitement et la participation du personnel au traitement.

Ces données statistiques peuvent fournir des lignes directrices aux chefs de service et aux directeurs pour les aider dans l'exécution des tâches suivantes :

- (a) La dotation en personnel;
- (b) La répartition de la charge de travail entre les services lorsque l'on connaît à la fois la durée du traitement et la participation du personnel;
- (c) L'évaluation des programmes existants dans le service;
- (d) La planification des programmes et l'accroissement des services."

Grâce aux indicateurs mis au point pour compléter les données du système, on a pu constater que la Liste des valeurs unitaires répond aux buts que l'on s'était fixés, c'est-à-dire d'offrir une méthode d'inscription et de déclaration de données statistiques en physiothérapie.





#### CATÉGORIE IV

- (a) bain de paraffine (mains)
- (b) bain tourbillon
- (c) machine à ramer
- (d) tapis roulants
- (e) bicyclette fixe

On a attribué cette catégorie aux modalités (c), (d) et (e) parce qu'elles englobent des programmes généraux d'exercice et d'endurance. Si dans certaines circonstances ces modalités nécessitent un plus grand niveau de surveillance, attribuez les unités de temps de traitement à une catégorie mieux appropriée.

## CATÉGORIE II

(a)	Courant faradique	(f)	interrompu ou ondulé	(surveillance partielle)
		(ff)	sous pression	
(b)	Courant galvanique	(f)	constant	
		(ff)	interrompu (surveillance partielle)	
		(fff)	sous pression	
		(fv)	ionisation	
(c)	Courant sinusoidal	(f)	sous pression	
(d)	Traction lombaire	(f)	appareil électrique	
		(ff)	mécanique (avec poids)	
(e)	Stimulation nerveuse			
				transcutanée

## CATÉGORIE III

(a)	enveloppements froids	(b)	bains de contraste	(c)	Diapulse
(d)	bains faradiques pour les pieds	(e)	enveloppements chauds	(f)	infra-rouge
(g)	bain glacé (local)	(h)	compression intermittente	(i)	micro-ondes
(j)	diathermie à ondes courtes	(k)	serviettes glacées (sans exercices simultanés)	(l)	bain de paraffine (sauf les mains)
(m)	traction cervicale (i) appareil électrique;				
	(ii) mécanique (avec poids morts)				
(n)	botte Delorme	(o)	poids et haltères	(p)	poulthérapie
(q)	appareil de rééducation des chevilles (exerceur)	(r)	appareil de rééducation des membres supérieurs et inférieurs	(s)	planche poudrée
(t)	courant interférentiel				

On a classé selon des catégories de surveillance spécifiques les traitements à caractère passif et certains à caractère actif nécessitant l'utilisation d'appareils. Les unités de temps propres à ces modalités de traitement doivent être inscrites dans les catégories appropriées. Le but de cette classification est d'assurer une uniformité d'inscription entre les différents hôpitaux et les différents thérapeutes.

Afin de déterminer la catégorie de surveillance propre aux diverses modalités de traitement, un groupe de physiothérapeutes de différents milieux de travail ont étudié la question et sont parvenus à un accord assez général sur la classification en catégories de ces modalités. Dans certains cas, le niveau de surveillance véritable requis par le malade recevant le traitement et la catégorie attribuée pourrait ne pas correspondre tout à fait; toutefois, ce qui importe c'est que les services et les thérapeutes se basent sur les mêmes catégories pour l'inscription des unités de temps.

On ne compte que le temps du traitement, non le temps consacré à la préparation. On a tenu compte du temps de préparation quand on a classé les modalités de traitement en différentes catégories de surveillance. Par exemple: on a attribué la Catégorie IV plutôt que la Catégorie III aux bains de paraffine pour les mains puisque l'on considèrerait que le temps de préparation des bains de paraffine pour les mains était inférieur au temps nécessaire à l'application de bains de paraffine sur d'autres parties du corps.

La liste des modalités classées selon les catégories de surveillance est vaste mais elle peut ne pas être exhaustive. S'il y a d'autres modalités à caractère passif ou mécanique qui ne sont pas énumérées dans l'annexe, veuillez communiquer avec le chef de la Section des hôpitaux, (voir la dernière page) et en attendant la réponse à votre demande, attribuez cette modalité à la catégorie de surveillance que vous jugez appropriée.

## CATEGORIE I

Dans la majorité des cas, les modalités suivantes font partie de la Catégorie I: électro-diagnostic, courants diadynamiques, traction manuelle, rayons ultra-violet, et hydrothérapie dans le bain papillon (Hubbard). S'ils ne font pas partie de la Catégorie I, par exemple: si une personne surveille simultanément deux personnes en hydrothérapie dans le bain papillon, attribuer alors les unités de temps correspondant à la catégorie de surveillance en question.





MODALITÉS DE TRAITEMENTS CLASSÉES PAR CATEGORIES DE SURVEILLANCE

## ANNEXE B



SERVICE DE PHYSIOTHERAPIE

Déclaration statistique

Période:

1er mai au 29 mai 1977

Hospitalisés	Malades externes	Total
15,761	3,508	19,269
47,501	11,134	58,635
2,646	525	3,171

1. Nombre d'unités de temps .....
2. Nombre d'unités pondérées .....
3. Nombre de visites-malades .....

PHYSIOTHERAPIE

SERVICE DE PHYSIOTHERAPIE

TOTAL CUMULATIF

Hospitalisés	Malades externes	Total
189,332	42,196	231,528
561,376	133,308	694,684
31,762	6,390	38,152

1. Nombre d'unités de temps .....
2. Nombre d'unités pondérées .....
3. Nombre de visites-malades .....

PHYSIOTHERAPIE

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Formule 4

SERVICE DE PHYSIOTHERAPIE

Déclaration statistique

Période

19

- 1. Nombre d'unités de temps .....
- 2. Nombre d'unités pondérées .....
- 3. Nombre de visites-malades .....

PHYSIOTHERAPIE

Hospitalisés	Malades externes	Total

SERVICE DE PHYSIOTHERAPIE

TOTAL CUMULATIF

- 1. Nombre d'unités de temps .....
- 2. Nombre d'unités pondérées .....
- 3. Nombre de visites-malades .....

PHYSIOTHERAPIE

Hospitalisés	Malades externes	Total

Formule 4

Signature:

Date:

# SERVICE DE PHYSIOTHÉRAPIE

## Feuille de récapitulation des données

### Hospitalisés

	Total des unités de temps par catégorie	Total des unités pondérées par catégorie
Catégorie I	8,772	43,860
Catégorie II	745	1,490
Catégorie III	259	259
Catégorie IV	90	60
Catégorie V	806	403
Catégorie VI	1,964	648
Catégorie VII	3,125	781
Total	15,761	47,501

### Malades externes

	Total des unités de temps par catégorie	Total des unités pondérées par catégorie
Catégorie I	1,633	8,165
Catégorie II	1,228	2,456
Catégorie III	252	252
Catégorie IV	395	261
Catégorie V	-	-
Catégorie VI	-	-
Catégorie VII	-	-
Total	3,508	11,134

Nombre de visites-hospitalisés: 2,646

Nombre de visites-malades externes: 525

Période: 1er mai au 29 mai 1977

Formule 3



# SERVICE DE PHYSIOTHÉRAPIE

## Feuille de récapitulation des données

### Hospitalisés

	Total des unités de temps par catégorie	Total des unités pondérées par catégorie
Catégorie I		
Catégorie II		
Catégorie III		
Catégorie IV		
Catégorie V		
Catégorie VI		
Catégorie VII		
Total		

### Malades externes

	Total des unités de temps par catégorie	Total des unités pondérées par catégorie
Catégorie I		
Catégorie II		
Catégorie III		
Catégorie IV		
Catégorie V		
Catégorie VI		
Catégorie VII		
Total		

Nombre de visites-hospitalisés: \_\_\_\_\_

Nombre de visites-malades externes: \_\_\_\_\_

Période \_\_\_\_\_ 19\_\_\_\_



(1)		(2) Unités de temps par catégorie							(3) Total des unités de temps par catégorie	(4) Vis.-mal.																	
	Période	1	2	3	4	5	6	7	8	24	25	26	27	28	29	30	31	I	II	III	IV	V	VI	VII			
	Catégorie I II III																										
Visites-malades par jour																											
	Catégorie I II III																										
Visites-malades par jour																											
	Catégorie I II III																										
Visites-malades par jour																											
	Catégorie I II III IV V VI VII																										
Visites-malades par jour																											
	Catégorie I II III IV V VI VII																										
Visites-malades par jour																											

Service de physiothérapie

Thérapeute: .....

TotaL:



[illegible]

[illegible]







EXEMPLAIRES DES FORMULES DE COLLECTE DES DONNÉES

ANNEXE A



#### FORMULE 4

Règle générale, les chefs de service présentent mensuellement leurs statistiques à l'administration.

La Formule 4 a l'Annexe A est destinée à la présentation des statistiques mensuelles; elle suit le mode de présentation de la Formule du Rapport annuel de l'établissement. En utilisant cette formule pour présenter à l'administration les statistiques mensuelles du service, on réduit au minimum les risques d'erreurs.

La Formule 4 comprend deux parties. On inscrit dans la partie supérieure de cette formule les données statistiques mensuelles. La partie inférieure de la formule présente le total des données statistiques recueillies à ce jour pour cette année-là. Par exemple, à la fin de la première période, la partie supérieure et la partie inférieure seraient identiques. A la fin de la deuxième période, la partie supérieure présenterait les statistiques de la deuxième période seulement, la partie inférieure, les statistiques réunies des première et deuxième périodes. A la fin de l'année, la partie supérieure de la formule présenterait les statistiques de la troisième période seulement, la partie inférieure le total des statistiques du service pour l'année entière.

On ne doit remettre que la Formule 4 à l'administration. Le service doit conserver une copie de la Formule 4 et la joindre à la Formule 3 d'où sont extraits les chiffres.



### FORMULE 3

Cette formule est une feuille transitoire à n'utiliser qu'au service de physiothérapie. Elle est utilisée pour cumuler les données recueillies à partir des Formules mensuelles 1 et 2 et pour pondérer les résultats avant de les présenter à l'administration sur la Formule 4 sous une forme plus précise.

On additionne verticalement le total des unités de temps par catégorie (no 3 de la Formule) pour obtenir les totaux. On additionne alors les totaux de chaque Formule 1 pour obtenir le total des unités de temps par catégorie pour le mois. Ces totaux sont inscrits à la gauche de chaque case sur la Formule 3. (Voir Formule 3 à l'Annexe A).

Le total des unités pondérées par catégorie est alors calculé en multipliant le total des unités de temps par catégorie sur la Formule 3 par la pondération appropriée (voir Formule à l'Annexe A). On inscrit sur la Formule 4, que l'on présentera à l'administration de l'hôpital, les totaux de ces colonnes plus le total des visites-malades.

Les unités pondérées comportant des décimales ne doivent pas être reportées de la Formule 3 à la Formule 4. Une décimale égale ou supérieure à .5 doit être arrondie au chiffre supérieur et une décimale inférieure à .5 au chiffre inférieur; les totaux mensuels d'un service ne doivent comporter que des nombres entiers.

# FORMULE 2

On peut utiliser la Formule 2 pour les malades qui sont traités régulièrement et dont le nom n'est pas inscrit sur la Formule 1 en raison du nombre élevé de malades ou parce que le roulement est rapide (voir les exemplaires à l'Annexe A).

Dans la colonne 1, inscrire le nom du groupe. Utiliser des feuilles séparées pour les hospitalisés et les malades externes. Il pourrait être utile d'indiquer également la durée normale d'une séance.

Dans la colonne 2, on demande deux renseignements statistiques:

1. Le nombre de visites-malades.
2. Le total des unités de temps par catégorie.

Le nombre de visites-malades par jour correspond au nombre de malades présents à une séance ou comme dans les exemples A et B au nombre de malades qui reçoivent ce traitement particulier ce jour-là.

Dans les exemples C et D, le nombre de malades qui participent à une séance donnée détermine la catégorie de traitement. Le nombre d'unités de temps inscrit dans cette catégorie est égal au nombre de malades multiplié par le nombre d'unités de temps.

Dans l'exemple A, le thérapeute inscrit:

- (a) le nombre de visites-malades ce jour-là, et
- (b) le nombre d'unités de temps accumulées par ces malades, par exemple, la première journée inscrite sur la feuille type, le thérapeute aurait traité:

5 malades pendant 20 minutes (4 unités de temps) une fois:	$5 \times 4 \times 1 = 20$ u.t.
10 malades pendant 10 minutes (2 unités de temps) une fois:	$10 \times 2 \times 1 = 20$ u.t.
5 malades pendant 10 minutes (2 unités de temps) deux fois:	$5 \times 2 \times 2 = 20$ u.t.
20 malades	60 u.t.

REMARQUE: SI UN MALADE PARTICIPANT AUX SÉANCES OU RECEVANT DES TRAITEMENTS ÉNUMÉRÉS SUR LA FORMULE 2 REÇOIT ÉGALEMENT D'AUTRES TRAITEMENTS DANS LE SERVICE, IL NE FAUT COMPTER QU'UNE SEULE VISITE PAR JOUR

# FORMULE 1

La Formule 1 devrait être utilisée pour l'inscription quotidienne des données statistiques sur une période d'un mois. Vous trouverez ci-joint à l'Annexe A un exemplaire de la Formule 1 qui vous facilitera la compréhension des instructions suivantes.

1. Inscrire au bas de la Formule 1, le nom du thérapeute, la période et l'année et préciser si le malade est hospitalisé ou externe.

2. Utiliser des feuilles séparées pour les malades hospitalisés et les malades externes puisque chaque total doit être inscrit séparément; il est utile d'avoir des feuilles de couleurs différentes pour les hospitalisés et les malades externes.

3. Inscrire dans la colonne 1 le nom et le numéro matricule (numéro du dossier médical ou le numéro d'assurance-maladie). Le nom du malade n'est inscrit qu'une seule fois par mois.

4. La colonne 2 correspond à l'inscription quotidienne des traitements en unités de temps selon les catégories appropriées. Les services qui sont en activité sept jours par semaine devront prévoir 31 colonnes sur cette formule.

Les services qui sont en activité tous les jours sauf le dimanche devront prévoir 27 colonnes sur cette formule.

Les services qui sont en activité tous les jours sauf le samedi et le dimanche devront prévoir 23 colonnes sur cette formule.

5. La colonne 3 sert à la totalisation des unités de temps pour chaque malade, cette dernière s'effectue horizontalement et le total s'inscrit dans la case correspondant à la catégorie appropriée. La totalisation s'effectue lorsque le malade reçoit son congé et à la fin de la période. Les unités de temps correspondant à chaque catégorie sont alors additionnées verticalement et les totaux sont indiqués au bas de chaque colonne correspondant à chaque catégorie dans la section 3.

6. Dans la colonne 4, inscrire à la fin de la période ou lorsque le malade quitte l'hôpital le nombre total des visites-malades. On n'inscrit qu'une visite par jour pour chaque malade. Si plusieurs thérapeutes donnent le traitement au malade, on peut inscrire au besoin le nom du malade sur chaque feuille de traitement, mais la visite-malade ne sera comptée qu'une seule fois pour chaque jour de traitement.

Certains services trouvent utile de placer un astérisque (\*) ou une marque de couleur en regard du nom du malade apparaissant sur plus d'une feuille de traitement, afin d'attirer l'attention du secrétariat.

7. Les feuilles d'inscription des traitements (comme la Formule 1) font partie de la documentation statistique du service. Après l'utilisation ou le classement, ces feuilles ne doivent pas être détruites tant qu'il pourra s'avérer nécessaire de faire une vérification des chiffres. On suggère de les conserver pendant une période de trois ans. Afin de ne pas perdre les feuilles de données statistiques, il est recommandé de les insérer dans une reliure avec anneaux ou avec attache Acco.

Lorsque l'on sera plus familier avec la liste des valeurs unitaires et avec les divers degrés de surveillance propres au service, on sera en mesure de décider du nombre de cases à allouer aux catégories de surveillance sur la Formule 1.

Règle générale les chefs de service remettent leurs statistiques mensuelles à l'administration, on suggère donc d'adopter pour la présentation de ces statistiques la Formule 4 (Annexe A) semblable à la présentation du Rapport annuel des hôpitaux. En utilisant cette formule, on réduira la marge d'erreur dans la communication des chiffres.



et elles sont fonction du degré de surveillance requise pour tout le traitement, par exemple: les coussins chauds et la traction cervicale données en même temps ne nécessitent qu'une surveillance partielle et font partie de la même catégorie, donc les unités de temps pour le traitement (4 unités) ont été inscrites dans la catégorie III.

Si un malade reçoit simultanément deux modalités de catégories différentes (voir la Formule I - M. O'Hearne), les unités de temps sont attribuées à la catégorie dont la modalité nécessite le plus de surveillance.

Si un malade est traité simultanément par deux thérapeutes du service, on double le nombre d'unités de temps inscrit de façon à compter le travail accompli par le deuxième thérapeute. Pour ce, la présence du deuxième thérapeute doit avoir été nécessaire à l'exécution du traitement. On ne doit compter que les unités de temps du personnel de physiothérapie, par exemple: si un membre du personnel infirmier aide au traitement dans une unité de malades hospitalisés, on ne lui accorde pas d'unités de temps.

## INSCRIPTION

Au cours de la période d'essai de ce système, on a évalué qu'un thérapeute prenait en moyenne cinq minutes par jour pour faire le rapport statistique d'après le système des valeurs unitaires.

Il faudrait insister auprès de tout le personnel sur l'importance d'inscrire soigneusement et précisément les données statistiques. Lors de la formation du nouveau personnel il faudrait le familiariser avec ce nouveau système et lui souligner l'importance d'une inscription statistique soignée et précise. Afin d'assurer la précision de l'inscription, les thérapeutes devraient inscrire quotidiennement les unités de temps des malades. Dans la plupart des services de physiothérapie, une révision régulière des méthodes d'inscription et de l'utilisation des statistiques s'impose afin d'assurer l'exactitude des données. Ces statistiques peuvent ensuite être utilisées comme outil de gestion par les directeurs ou les chefs du service de physiothérapie.

## FORMULES ET METHODES RECOMMANDEES POUR LA COLLECTE DES DONNEES

L'Annexe A présente un échantillon de quatre formules recommandées pour la collecte et la comparaison des renseignements de base.

L'expérience démontre que tous les hôpitaux ont besoin de quatre catégories de surveillance sur la Formule I et que certains hôpitaux doivent utiliser toutes les catégories.



Bien qu'il soit reconnu que tout traitement comporte d'autres tâches, comme l'administration, la tenue de dossiers, les tournées, les déplacements, etc., il n'y a pas d'unités de temps inscrites pour ces tâches supplémentaires. Les unités inscrites ne sont que pour le traitement reçu par le malade.

LE TEMPS DE TRAITEMENT INSCRIT DOIT COMPRENDRE L'ÉVALUATION DU MALADE, LES DIRECTIVES QUI LUI SONT DONNÉES, L'ENSEIGNEMENT AU MALADE, LA FABRICATION ET L'AJUSTEMENT D'ATELLES. TOUTEFOIS, LE TRAITEMENT NE COMPREND QUE LE TEMPS OU LE MALADE EST PRÉSENT ET PARTICIPE AUX ACTIVITÉS DE TRAITEMENT.

Par exemple:

- (a) Une séance d'enseignement dans le cadre d'un cours prénatal est considérée comme traitement et on doit inclure dans les statistiques la période de temps pendant laquelle les mères sont présentes. Si les pères seulement sont présents, on ne doit pas inclure ce temps puisque le système ne mesure que le temps de traitement consacré DIRECTEMENT au malade.

- (b) Dans le cas de la fabrication d'éclisses, de la modification d'atelles, on doit inclure la période de temps consacré directement au malade et ajouter les unités de temps dans la catégorie de surveillance appropriée. On ne doit pas inclure le temps consacré à terminer les atelles, etc. en l'absence du malade.

- (c) Si un thérapeute du service demande à un parent du malade de venir aider le malade, on doit inclure dans les statistiques le temps pendant lequel on donne les directives en présence du malade.

#### MODALITÉS DE TRAITEMENT CLASSÉES PAR CATEGORIES DE SURVEILLANCE

Certaines modalités de traitement utilisées en physiothérapie ont été classées en catégories suivant le degré de surveillance (voir Annexe B). Lorsqu'on inscrit les unités de temps selon les modalités de traitement figurant à l'Annexe B, ces unités de temps doivent être placées dans la catégorie de surveillance attribuée à cette modalité.

Si un malade reçoit un traitement n'apparaissant pas à l'Annexe B et que ce traitement ne nécessite pas une surveillance continue, s'il n'y a qu'un seul malade (aucun autre malade ne reçoit de traitement en même temps), on attribuera à cette modalité de traitement la catégorie "surveillance partielle" qui convient effectivement à ce traitement.

#### TRAITEMENTS SIMULTANES

Si un malade reçoit deux modalités de traitement simultanément (voir la Formule 1 - M. Black), les unités de temps ne sont comptées qu'une fois

# CATÉGORIE VI - GROUPE NOMBREUX (13 à 18 MALADES)

Lorsque le thérapeute traite treize (13) à dix-huit (18) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.

# CATÉGORIE VII - GROUPE NOMBREUX (19 à 24 MALADES)

Lorsque le thérapeute traite dix-neuf (19) à vingt-quatre (24) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.

Dans toutes les catégories, la période de temps est arrondie au cinq minutes près; on ne tient pas compte des fractions; par exemple:

1-7 minutes - 1 unité de temps  
8-12 minutes - 2 unités de temps  
13-17 minutes - 3 unités de temps  
18-22 minutes - 4 unités de temps

## PONDERATION

A la fin de chaque mois ou périodiquement selon les besoins, les unités de temps de chacune des sept catégories seront pondérées de façon à faire correspondre les unités de temps au degré de surveillance accordée. Le calcul s'effectue comme suit:

Unités	Facteur	Unités de temps	Unités	Facteur	Unités pondérées
Catégorie I	Unités de temps - multipliées par 5	ex.	100	x	5
Catégorie II	Unités de temps - multipliées par 2	ex.	100	x	2
Catégorie III	Unités de temps - multipliées par 1	ex.	100	x	1
Catégorie IV	Unités de temps - multipliées par .66	ex.	100	x	.66
Catégorie V	Unités de temps - multipliées par .50	ex.	100	x	.50
Catégorie VI	Unités de temps - multipliées par .33	ex.	100	x	.33
Catégorie VII	Unités de temps - multipliées par .25	ex.	100	x	.25
Total:					700
					974

LE NOMBRE DE VISITES doit également être inscrit. Une seule visite sera comptée par malade, par jour, même si le malade:

- est traité au service plus d'une fois par jour,
- est traité dans l'unité des malades hospitalisés plus d'une fois par jour,
- est traité au service et dans l'unité des malades hospitalisés pendant la même journée,
- est traité pendant une journée dans plusieurs sections du service par plusieurs thérapeutes, par exemple: piscine, gymnase, électrothérapie, etc.

# METHODE D'INSCRIPTION

## DES UNITES

UNE UNITÉ CORRESPOND À CING MINUTES DE TRAITEMENT REÇU PAR LE MALADE.

Les unités sont inscrites pour chaque malade selon le traitement reçu et le degré de surveillance accordée. Ces unités de temps de traitement sont recueillies et pondérées selon le degré de surveillance requise, c'est-à-dire que chaque catégorie d'unités de temps a reçu un coefficient de pondération.

TOUS LES TRAITEMENTS DONNÉS AUX MALADES PAR LE PERSONNEL DE PHYSIOTHERAPIE SONT PRIS EN CONSIDÉRATION, Y COMPRIS CEUX QU'EXÉCUTENT LES TECHNICIENS EN RÉADAPTATION, LES AIDES, LES ÉTUDIANTS ET LES INTERNES.

Les valeurs unitaires réparties selon le degré de surveillance accordée par le thérapeute se rangent dans les sept catégories suivantes :

## CATÉGORIE I - SURVEILLANCE CONTINUE

Lorsque le thérapeute traite un malade à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu correspond à une unité de temps.

## CATÉGORIE II - SEMI-SURVEILLANCE

Lorsque le thérapeute traite deux (2) ou trois (3) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.

## CATÉGORIE III - SURVEILLANCE PARTIELLE

Lorsque le thérapeute traite quatre (4), cinq (5) ou six (6) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.

## CATÉGORIE IV - PETIT GROUPE (7, 8 ou 9 MALADES)

Lorsque le thérapeute traite sept (7), huit (8) ou neuf (9) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.

## CATÉGORIE V - GROUPE NOMBREUX (10 à 12 MALADES)

Lorsque le thérapeute traite dix (10) à douze (12) malades à la fois, chaque période de cinq (5) minutes de traitement reçu par chacun des malades correspond à une unité de temps.





## PREFACE

De 1966 à 1970, l'Association canadienne de physiothérapie, en collaboration avec Santé et Bien-être social Canada et Statistique Canada, a travaillé à l'élaboration d'un système statistique qui s'appliquerait aux services de physiothérapie dans tout le Canada. Le but était de fournir un instrument statistique efficace que l'on pourrait utiliser comme indice de productivité dans les services de physiothérapie.

Au cours de l'élaboration de la liste des valeurs unitaires, d'autres méthodes de mesure ont été mises à l'essai et ont finalement été rejetées. Le système vise à illustrer l'importance de la participation du personnel au traitement des malades et il constitue une application quantitative et non qualitative. Le système ne mesure que le temps consacré directement au traitement du malade et il ne tient pas compte de tout le temps du personnel.

Par l'entremise de leurs régimes provinciaux d'assurance-maladie respectifs, tous les hôpitaux présentent chaque année à Statistique Canada et à Santé et Bien-être social Canada des statistiques sur les activités de leurs services. Dans le cas des statistiques de physiothérapie, les hôpitaux doivent depuis 1971 utiliser la liste des valeurs unitaires de physiothérapie pour la préparation du rapport annuel de leurs activités.

Cette méthode de cuedillette fournit des données uniformes à l'échelle nationale et permet aux hôpitaux de même genre et de même grandeur de se comparer entre eux. Les autres établissements de santé qui ne font pas de déclaration au gouvernement fédéral utilisent quand même la liste des valeurs unitaires pour leurs besoins particuliers.

Depuis 1971, un travail considérable a été accompli dans le domaine de l'élaboration de méthodes pouvant servir à interpréter les données tirées de la liste des valeurs unitaires. Ces méthodes sont exposées à l'Annexe C. S'il se présentait des difficultés concernant l'application de cette liste s'adresser au :

Chef  
Section de la statistique  
des établissements  
Division de la santé  
Statistique Canada  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0Z5





# TABLE DES MATIÈRES

5	Préface .....
7	Méthode d'inscription .....
8	Pondération .....
9	Modalités de traitement classées par catégories de surveillance .....
9	Traitements simultanés .....
10	Inscription .....
10	Formules et méthodes recommandées pour la collecte des données .....
12	Formule 1 - Inscription quotidienne .....
13	Formule 2 - Malades non inscrits sur la Formule 1 .....
14	Formule 3 - Feuille de récapitulation des données .....
15	Formule 4 - Déclaration statistique mensuelle .....
17	Annexe A - Exemplaires des formules de collecte des données .....
29	Annexe B - Modalités de traitement classées par catégorie de surveillance .....
35	Annexe C - Utilisation et interprétation des données recueillies à partir de la Liste des valeurs unitaires .....
37	Préambule .....
39	Indicateurs utilisés pour l'étude des données tirées de la Liste des valeurs unitaires .....
43	Exemples d'indicateurs obtenus à partir des données tirées de la Liste des valeurs unitaires en physiothérapie .....



STATISTIQUE CANADA  
Division de la santé  
Section de la statistique  
des établissements

VALEURS UNITAIRES POUR LES  
TRAITEMENTS DE PHYSIOTHÉRAPIE  
AU CANADA

ÉDITION DE 1977

Publication autorisée par  
le président du Conseil du Trésor

Réimpression  
Février 1980  
4-2301-508

Reproduction ou citation autorisée sous réserve d'indication de la source: Statistique Canada

Ottawa







Statistique Canada  
Statistics Canada  
Division Health  
de la santé  
Division

# Valeurs unitaires pour les traitements de physiothérapie au Canada

Edition de 1977

Prière de conserver ce manuel qui vous  
servira de guide pour 1977 et  
les années à venir.